

تهیه گزارش حمایت‌طلبی جهت جمع‌آوری اطلاعات در خصوص رصد برترین دستاوردهای کشورهای جهان (کشور برتر) در حوزه سبک زندگی سالم

مجری: دکتر محمدحسین نیکنام

گروه: سلامت و همکاری های بین الملل

سال شروع: ۱۳۹۲

سال پایان: ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه

سبک زندگی سالم می‌تواند کاهش عوامل استرس‌زا در زندگی، ارتقای سطح سلامت، کاهش شیوع و تأثیر مشکلات و بیماری‌ها و نهایتاً بهبود کیفیت زندگی را تضمین نماید. شواهد علمی بسیار گسترده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهند چگونه سطح سلامت افراد در ارتباط نزدیکی با سبک زندگی آنان است. تغذیه ناسالم، کم‌تحرکی، مصرف دخانیات و بسیاری از رفتارهای مخاطره‌آمیز نه تنها بر میزان امید به زندگی افراد تأثیر می‌گذارند، بلکه کیفیت زندگی را نیز تحت‌الشعاع خود قرار می‌دهند.

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت بیماری‌هایی چون چاقی، سکته قلبی، دیابت، سرطان و پوکی استخوان از جمله شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جهان هستند که با شیوه زندگی ارتباط مستقیم دارند. در ایران نیز بیماری‌های مزمن به ویژه بیماری‌های قلبی عروقی و شاخص‌های سندروم متابولیک از علل عمده مرگ و میر و ناتوانی محسوب می‌شوند که به نظر می‌رسد با گسترش شهرنشینی و شیوه زندگی ماشینی در آینده بر میزان این گونه بیماری‌ها افزوده شود.

هدف از انجام این پژوهش تهیه گزارش جامع از مهم‌ترین اقدامات صورت گرفته در کشورهایی که بیشترین دستاوردها را در زمینه سبک زندگی سالم دارند، است.

روش‌شناسی

با بررسی گزارش‌های رسمی سعی شد تصویر جامعی از مهم‌ترین و مؤثرترین اقدامات انجام‌شده در بین کشورهایی که بیشترین دستاوردها را در زمینه سبک زندگی سالم داشته‌اند ارائه شود. مقایسه این تصویر با وضعیت فعلی کشور و همچنین مطالعه مؤثرترین فعالیت‌های انجام‌گرفته در دنیا در زمینه سبک زندگی سالم امکان ارائه راهکار مناسب در جهت بهبود سبک زندگی در کشور را فراهم می‌کند. اطلاعات به‌دست‌آمده در اختیار اعضای گروه قرار گرفت و پس از جمع‌آوری نظرات، گزارش پایانی گروه در خصوص مؤثرترین روش‌های ارتقاء سبک زندگی سالم در کشور ارائه شد.

یافته‌ها

در این گزارش ابتدا وضعیت موجود در اروپا شرح داده شده است و طبق اطلاعات Eurodiet مبتنی بر پروژه‌ای که در سال ۱۹۹۸ انجام شد، حدود یک‌سوم مرگ‌ومیرهای زودرس در جهان در ارتباط با مشکلات تغذیه‌ای است. هم‌اکنون در اتحادیه اروپا کمتر از ۱ درصد کل بودجه بخش سلامت صرف افزایش سطح سلامت عمومی می‌شود. بر اساس داده‌های در کل کشورهای عضو اتحادیه اروپا به جز ایتالیا، اسپانیا و یونان

(که روندی معکوس را نشان می‌دهند)؛ چربی دریافتی از محصولات حیوانی (به طور متوسط ۸۳ گرم چربی) بیش از محصولات گیاهی (۷۷/۶گرم) بوده است و بیشترین میزان تولید پروتئین به ترتیب مربوط به محصولات گوشتی، غلات و لبنیات است. بیشترین نسبت سرانه پروتئین قابل دسترس در پرتغال با (۱۲۰/۷ گرم) و کمترین آن در سوئیس با تنها (۸۸/۶ گرم) گزارش شده است.

سپس مداخلات بهبوددهنده مورد بررسی قرار گرفته است که در سپتامبر ۲۰۰۰ دفتر منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی در اروپا برنامه عملیاتی اول (۲۰۰۵-۲۰۰۰) خود را در زمینه سیاست‌های تغذیه‌ای به اجرا گذاشت. دومین برنامه عملیاتی تغذیه اروپا (۲۰۱۲-۲۰۰۷) مداخلات و سیاست‌های اتخاذ شده متمرکز بر پیشینه‌سازی سطح سلامت عمومی و بررسی مخاطرات و فواید مصرف مواد غذایی فعلی و همچنین محصولات جدید است و اقدامات برنامه عملیاتی تغذیه در اروپا اشاره شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

تعهد کل بخش‌های دولت برای اجرای این طرح ضروری است. اولین ضرورت اجرایی شامل برنامه‌ریزی، نظارت و ارزیابی سیاست‌های جامع غذایی است. یک سیاست‌گذاری موفق علاوه بر تعهد بالاترین دستگاه‌های دولتی نیازمند هماهنگی‌های مؤثر در سطح ملی به منظور تضمین همکاری کامل تمامی سازمان‌های دولتی مربوطه است.

از راهکارهای اجرای طرح شامل موارد زیر است:

مرحله اول: تدوین یا تقویت مکانیسم دولتی بین بخشی در مورد سیاست‌های غذایی

مرحله دوم: اصلاح برنامه‌های عملیاتی و سیاست‌های فعلی در مورد تغذیه

مرحله سوم: اولویت‌بندی در اجرای برنامه‌های مشخص

مرحله چهارم: عملیاتی کردن برنامه‌ها از طریق ترکیب سیاست‌های کلان، چارچوب‌های نظارتی (قوانین،

مقررات، دستورات، معاهدات) و برنامه‌های مالی

مرحله پنجم: ایجاد ارتباط و همکاری بین بخش‌های مختلف

مرحله ششم: نظارت بر اجرا و مسئولیت‌ها

کلیدواژه: سبک زندگی، تغذیه، سلامت، برنامه‌ریزی، نظارت.